

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Материалы 70-ой научной сессии сотрудников университета

28-29 января 2015 года

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431
Д 70

Редактор:

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

Заместитель редактора:

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

Редакционный совет:

Профессор В.Я. Бекиш, профессор Г.Н. Бузук, профессор С.Н. Занько,
профессор В.И. Козловский, профессор Н.Ю. Коневалова,
д.п.н. З.С. Кунцевич, д.м.н. Л.М. Немцов, профессор В.П. Подпалов,
профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов,
доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова,
доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик,
доцент Т.Л. Оленская, профессор А.Н. Щапакова, д.м.н. А.В. Фомин.

ISBN 978-985-466-695-2

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431

ISBN 978-985-466-695-2

© УО “Витебский государственный
медицинский университет”, 2015

- актуальность предоставляемой студентам информации для изучения,
- своевременность предоставляемой студентам информации для изучения - т.к. происходит периодическое изменение актуальной информации (изменение в клинических протоколах диагностики и лечения заболеваний, выход новых приказов и изменений в приказы МЗ РБ),
- доступность предоставляемой студентам информации для изучения,
- и в конечном итоге **полезность** предоставляемой студентам информации для изучения.

Данным требованиям предоставления информации студентам отвечают дистанционные технологии обучения (системы MOODLE, CIUE, Прометей, ИНФОТЕХНО, WebTutor и др.), что привело к формированию отдельного вида образования - дистанционного, как интенсивной формы организации учебного процесса в высших учебных заведениях.

Система дистанционного обучения - одна из наиболее быстро и динамично развивающихся направлений образования в высших учебных заведениях.

Данная система дистанционного обучения является сложной многофункциональной системой, обрабатывающей, хранящей и обменивающейся между ее элементами разнородной учебной и научной информацией большого объема, которая включает в себя элементы междисциплинарного интегрирования, обучающие и контролирующие модули, а также возможности представления учебного материала в текстовом, графическом, аудио и видео формате.

В свою очередь, это качественно новый вид об-

разования, который основан на новейших методиках обучения, современных компьютерных технологических средствах связи и передачи информации между студентами и преподавателем [2].

В сравнении с традиционными методиками преподавания система дистанционного образования отличается рядом преимуществ, а именно:

- компактностью,
- гибкостью,
- адаптивностью,
- модульностью представления учебного материала для студентов,
- экономической эффективностью,
- опорой на передовые коммуникационные и информационные технологии,
- приверженностью молодежи к компьютерным технологиям,
- разнообразием представления информации.

Эти преимущества позволяют эффективно использовать систему дистанционного образования для подготовки медицинских специалистов, учитывая специфику и особенности подготовки будущих врачей.

Литература

1. Меньшиков, В.А. Система дистанционного обучения, подготовки и переподготовки специалистов на основе компьютерных и телекоммуникационных технологий / В.А. Меньшиков, С.Р. Лысый, Л.В. Меньшикова // Современ. проблемы науки и образования. – 2006. – № 4 – С. 63–65.
2. Интернет-обучение: технологии педагогического дизайна: учеб. пособие / М. В. Моисеева [и др.] ; под ред. М. В. Моисеевой. – М. : Издат. дом Камерон, 2004. – 216 с.

ДИАГНОСТИКА КАЧЕСТВА ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Сиротко О.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Профессиональная компетентность (ПК) представляет собой владение определенным набором специальных компетенций, позволяющих человеку использовать свой потенциал, осуществлять сложные виды деятельности, оперативно и успешно адаптироваться в профессиональной среде, включая ценностное отношение к профессиональной ситуации, в рамках которой он действует [1]. В связи с потребностью общества в высококвалифицированных специалистах особая ответственность возлагается на систему высшего образования, в том числе и медицинского. Задачей высшего учебного заведения, в том числе и медицинского, является подготовка высококвалифицированного специалиста. Учитывая уровень развития современной медицины, особое внимание уделяется освоению практических навыков и умению применить полученные теоретические знания в сложных клинических случаях [2]. Именно на это направлены современные программы образовательного процесса в медицинских ВУЗах, что позволит сформировать

ПК у студентов. Анализ профессиональной компетентности студентов 5 и 6 курсов медицинских вузов является неотъемлемой частью оценки качества образовательного процесса.

Цель исследования. Провести анализ профессиональной компетентности студентов 6 курса после прохождения летней производственной практики.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели нами была разработана анкета, которая включала 8 общих вопросов и 9, касающихся профессиональной компетентности. Общие вопросы включали оценку качества организации производственной практики на клинических базах. Вопросы, касающиеся профессиональной компетентности, включали оценку качества владения практическими навыками, которые необходимы в повседневной деятельности будущего врача-специалиста.

Нами были проанкетированы 180 студентов 6 курса лечебного факультета «Витебского государственного медицинского университета». Результаты анкетирования были суммированы и обработаны

ны с использованием пакета Статистика.

Результаты и обсуждение. При подведении итогов анонимного анкетирования студентов-субординаторов нами была проведена комплексная оценка полученных результатов.

Так 11,1% субординаторов оценили свою профессиональную компетентность до прохождения производственной практики как низкую, а 81,5% субординаторов – как достаточную, только 7,4% субординаторов – как высокую. В то время как после прохождения производственной практики самооценка заметно изменилась: 22,2% студентов оценили свою профкомпетентность как высокую, 74,1% – как достаточную и только 3,7% студентов – как низкую.

Учитывая тот факт, что летняя производственная практика проводилась по трем профильным направлениям: терапия, хирургия, акушерство и гинекология, важной является оценка организации производственной практики на клинических базах. Качество организации прохождения производственной практики в терапевтическом и хирургическом отделениях оценили как низкое 4,9% студентов. В акушерско-гинекологическом отделении низко оценили качество организации прохождения производственной практики 7,4% субординаторов. Качество организации прохождения производственной практики в терапевтическом отделении оценили как достаточное 39,5% студентов и 55,6% студентов – как высокое. 35,8% субординаторов оценили качество организации прохождения производственной практики по хирургии как достаточное, а 59,3% субординаторов – как высокое. Качество организации прохождения производственной практики по акушерству и гинекологии оценили как достаточное 34,6% субординаторов, как высокое – 58% субординаторов.

Выводы. Основные знания, умения и навыки, полученные за время обучения в университете являются главной базой профессиональной компетентности врача. Они тщательно и досконально оттачиваются в процессе клинической работы студента с пациентами на занятиях и в большей степени при прохождении летней производственной практики, где студент непосредственно «у постели» пациента может ощутить ответственность

врача за жизнь пациента и ее полноценность. Грамотно спланированная и организованная производственная практика позволяет применить совокупность полученных теоретических знаний, а также усовершенствовать практические умения и навыки.

Наиболее доступным и субъективным способом оценки качества организации образовательного процесса является анонимное анкетирование студентов, которое позволяет провести эффективный сбор первичной статистической информации. Анализ и обобщение этой информации по итогам производственной практики позволяет оценить уровень образовательного процесса и профессиональных качеств студента, его способности к практическому использованию продуктивного клинического опыта.

Все это способствует эффективному педагогическому руководству процессом формирования профессиональной компетентности будущего врача-специалиста.

Таким образом, анкетирование студентов-субординаторов позволяет нам провести комплексный анализ каждого этапа образовательного процесса в медицинских ВУЗах «от теории к практике», а вернее будет сказать «от анатомички к постели больного» и своевременно выявить какие-либо недостатки в обучении, требующие корректировки.

Грамотно спланированное и эффективное педагогическое руководство процессом формирования профессиональной компетентности студентов возможно лишь при профессиональной готовности преподавателей к реализации компетентностного подхода в образовательном процессе, что позволит студентам принимать активное участие в разнообразных формах теоретической и практической работы.

Литература

1. Чеснокова, И.В. Этапы становления профессиональной компетентности врача в системе современного последиplomного образования.
2. Самооценка образовательной компетентности студентов стоматологического факультета ВГМУ / С.А. Кабанова [и др.] // Вести ВГМУ. – 2014. – Т. 13, № 1. – С. 110–114.

ВНЕДРЕНИЕ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС ДАННЫХ О ВЗАИМОСВЯЗИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С ПОРОГОМ ВКУСОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ПОВАРЕННОЙ СОЛИ

Счастливленко А.И., Подпалов В.П., Огризко Н.Н., Сорокина В.Г., Журова О.Н., Прокошина Н.Р.
УО «Витебский государственный медицинский университет»

Артериальная гипертензия (АГ) является одной из крупнейших в истории человечества неинфекционной пандемией, во многом определяющей структуру сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности населения в настоящее время [1]. Особую тревогу вызывает высокое распространение АГ и её факторов риска среди трудоспособного населения, поскольку ранняя инвалидизация таких пациентов, снижение продолжительности их жизни,

необходимость интенсивного лечения и реабилитации, наносят достоверно значимый экономический урон для Республики Беларусь [2]. Многие исследователи докладывают о более высокой распространенности АГ у лиц, проживающих на загрязненных радионуклидами территориях (ЗРТ) после аварии на Чернобыльской АЭС [3]. Принимая во внимание тот факт, что лица, проживающие на ЗРТ, в основном ведут личное хозяйство и за-